

中国养老保障体系建设状况与展望

阎青春

摘 要：随着人口老龄化的快速发展和老年人对养老保障需求的日益增长，我国的养老保障体系建设在过去五年有了飞速发展。文章在“十一五”老年社会保障体系逐步建立健全基础上，分析了“十一五”期间养老保障体系建设存在的问题，并对“十二五”期间我国养老社会保障制度建设的任务和规划前景进行展望，提示大家关注“十二五”期间社会养老保障体系建设的几个亮点。

关 键 词：中国养老保障体系；“十二五”；前景展望

作者简介



阎青春 男，辽宁人，现任全国老龄工作委员会办公室党组成员、全国老龄工作委员会办公室副主任、直属机关党委书记、中国老龄协会副会长。

中图分类号：C913.6
文献标识码：A
文章编号：1009-7724
(2012)03-0002-05
收稿日期：2012年2月27日

随着我国人口老龄化的快速发展和老年人对养老保障需求的日益增长，我国的养老保障体系建设在过去五年有了飞速发展，取得了显著成就。国际社会倡导的健康老龄化、积极老龄化理念所要求的保障、健康、参与等几大要素已经化为国家、社会和老年人群应对老龄化挑战的实际行动。全社会基本养老、基本医疗、社会救助、社会福利等养老保障制度建设不断健全和完善。

“十一五”时期是我国老龄事业发展中非常重要的5年，随着我国人口老龄化形势的日益严峻和老年人口的快速增长，党中央、国务院高度重视老龄事业发展，各级党委、政府也越来越把老龄事业列入重要议事日程，纳入保障和改善民生的重要内容，认真贯彻科学发展观，落实《规划》提出的各项任务，各项老龄工作稳步推进，老年人的晚年生活明显改善，中国老龄事业在国际上的地位和影响力显著提高，比较好地完成了《规划》确定的目标任务，为“十二五”期间老龄事业新的更快发展奠定了良好基础。

一、老年社会保障体系逐步建立健全

（一）养老保障制度不断完善，覆盖范围不断扩大，保障水平进一步提高

1. 城镇职工基本养老保险覆盖范围不断扩大。至2010年底已覆盖2.5673亿人，比“十五”期末增长56%。其中退休人员5872万人。从2005年起，国家连续6年提高企业退休人员基本养老金水平，水平翻了一番，并向退休早、养老金水平低的人员倾斜，目前全国月人均养老金达到1369元。

2. 新型农村社会养老保险从去年开始试点，逐步扩大实施范围。至2010年底，全国已在838个县和4个直辖市开展试点，参保人员1.3亿人，其中领取基本养老金待遇的人数达3745万人，发放基础养老金229亿元。农村老年人“老有所养”开始有了制度性安排。部分省（区、市）结合自身情况，加快制度建设。北京、上海、浙江等省、市实现了制度的全覆盖。全国31个省（区、市）全部出台了养老保险省级统筹办法，建立了全国范围内省级统筹制度。

3. 统筹城乡，加快城乡基本养老保障制度的一体化进程。各地根据当地实际，创新养老保障制度，扩大保障范围，大大加快了城乡居民养老保障的制度化作进程。北京、天津、重庆、浙江等地积极探索建立统一的城乡居民养老保险制度；海南建立了农垦系统基本养老保险制度；安徽芜

湖等市相继出台城镇无业居民养老保障办法，并且实现了人员的全覆盖。

（二）老年医疗保障制度不断完善

各地的医疗保障制度不断完善，覆盖范围不断扩大。城镇居民基本医疗保险全面推开，新型农村合作医疗基本实现全覆盖，“老有所医”进一步落实。

1. 城镇职工基本医疗保险覆盖范围继续扩大。截至2010年10月底，已覆盖4.21亿人，比“十五”期末增长205%。

2. 城镇居民基本医疗保险实现了全国范围内制度的全覆盖。北京、上海等地加速实现了应保对象的全覆盖。重庆市逐步打破城乡和户籍界限，探索建立“一个平台、两个标准、城乡统筹、资源共享”的医疗制度；齐齐哈尔市老年人医疗报销制度实现无缝衔接；山东省以及其他一些地方还建立了减免高龄和困难老年人参加医疗保险缴费制度。

3. 各地、各部门积极推动“新农合”的扩面工作。广东、福建、河北、安徽、江苏、广西、海南、吉林、四川、云南等省（区）“新农合”参合率都达到了90%以上。全国基本实现全覆盖。

（三）社会救助制度进一步健全

城乡“低保”、五保供养、医疗救助、专项救助和临时救助等制度进一步健全，救助标准不断提高，较好保障了城乡贫困老年人的基本生活。

1. 城乡低保基本做到“应保尽保”。到2010年底，全国分别有2307万和5180多万城乡居民被纳入最低生活保障范围，城市人均救助月标准和补助水平达到240元、168元，比2005年增长55%；农村人均救助年标准达到1316元和62元，比2007年增长57%。

2. 农村“五保”供养的得到较好落实。全国有533万农村五保对象生活全部纳入财政保障范围，得到了有效保障。五保老人集中和分散供养的标准分别达到2804元和1990元/人年，分别比2007年增长44%、39%。

3. “分类施保”原则在老年人身上得到较好体现。江苏将城乡贫困老年人全部纳入“低保”救助范围，并建立了“低保”标准与经济社会发展相适应的同步增长机制；北京、天津、上海、云南、宁夏等地建立了无保障老年人生活补贴制度；江西省2008年率先在全国建立了城乡困难群众临时救助制度，将老年人作为重点对象，对贫困老年人及时采取定期定量救助和临时帮扶等方式予以救助。

（四）老年社会福利水平不断提高。

1. 老年优待政策不断完善。各地积极贯彻落实《关于加强老年人优待工作的意见》，31个省（区、市）相继出台了老年人优待政策措施，对老年人看病挂号、就诊，乘坐公共交通，参观博物馆、美术馆、科技馆、文化馆、纪念馆等公益性文化场所，以及公园、旅游景点等，给予全免或半价的优待，使广大老年人得到更多实惠。

2. 老年优待水平不断提高。湖北、广东、云南、山西、深圳等地打破享受优待政策对象的户籍限制，使优待政策惠及到外埠老年人。云南省在全国率先将老年人优待年龄从原来的70岁降到60岁，并增加了26项优待措施，实实在在地提高了老年人生活质量。各地还根据经济社会发展状况，适时调整老年优待的标准，如北京为居家养老的失能、困难和高龄老人发放每月100元的服务补贴，同时将养老机构老年人的床位补贴标准从100元/人月提高到200元/人月；上海将政府补贴养老服务的费用从过去的100、200、300元三个档次分别提高到300、400、500元。

3. 探索建立高龄养老津贴制度。北京、天津、上海、云南、宁夏等14个省份根据本地实际，陆续建立并实施了高龄老人的养老津贴制度。北京、上海等地还顺应高龄化和失能老年人增多的护理服务需求，开始研究和探索建立失能老年人的长期照顾和护理保险制度。

二、“十一五”期间养老保障体系建设存在的问题

各地、各部门在贯彻落实《中国老龄事业发展“十一五”规划》方面，取得了较为显著的成绩，但养老保障体系建设与我国人口老龄化快速发展形势以及人口老龄化带来日渐加重的严峻挑战相比，还存在着很大差距和不足，其发展中仍面临着一些亟待解决的难题：

（一）对老龄工作重要性的认识有待提升

一些地方和部门的党政领导对人口老龄化给经济社会长远发展带来的深刻影响、老龄化形势的严峻性、老龄问题的特殊性以及老龄工作的重要性认识不足，缺乏积极应对的责任意识，没有将发展老龄事业作为经济社会发展的重要组成部分来谋划，没有将老龄工作纳入科学发展的全局中来决策，老龄事业发展的各项配套政策、措施不够完善。导致养老社会保障体系建设缺乏基本的、系统的、持续的保障机制。

各地养老保障体系建设发展不平衡,有些职能部门养老保障意识欠缺,缺乏主导意识和责任意识,广覆盖、可持续发展的体制机制有待进一步形成。

(二) 老年社会保障体系建设亟需完善加强

目前,我国已基本形成以社会保险、救助、福利为基础,以基本养老、基本医疗、低保制度为重点,以慈善事业、商业保险为补充的多层次社会养老保障制度框架,但老年社保领域还存在着制度不健全、城乡发展不平衡、覆盖范围窄、保障水平低、个人账户空帐数额巨大、社保基金保值增值缺少可靠途径和办法等诸多问题。

目前,绝大部分过去非正常就业及未参加社会养老保险的城镇老年居民仍缺少稳定可靠的养老金收入保障;流动就业人员和亿万农民工的基本养老保险转移接续问题还没有妥善解决。

新型农村社会养老保险试点起步晚、覆盖面窄、推进速度慢、保障水平低,农村绝大部分老年人尚未被纳入社会养老保障制度的保障范围;

失能老年人长期照顾和护理保险制度亟待研究探索。

(三) 老年人的医疗保障水平有待提高

老年人基本医疗保险制度保障水平较低,个人医疗费用负担比例偏高。城乡老年人看不起病、吃不起药、因病致贫等现象时有发生。

医疗卫生服务体系不适应老龄化发展要求。医疗资源分布不合理;社区缺少具备一定水平的全科医生;建立社区老年人医疗健康档案、实施免费体检、设立家庭病床等还不普遍;边远地区的农村医疗设施、医护人员严重缺乏,等等。

三、“十二五”期间我国养老社会保障制度建设的任务和规划前景展望

(一) 我国人口老龄化形势比以往研究预测更为严峻

参照我国人口学领域比较普遍认同的1.83的总和生育率,充分考虑快速城镇化、持续低生育水平、平均寿命延长、出生性别比失调及三次人口出生高峰的深刻影响,我们对未来老龄化发展趋势作更全面预测,力求从技术上避免误判,会看到如下发展趋势:

2013年,我国的老年人口将突破2亿;2025年突破3亿;2034年将突破4亿;2054年达到峰值4.72亿。届时我国将是世界老年人口最多的国家,比那时发达国家老年人口总和还要多出5千万。由于老年人口的迅速增多,老年人占全部人口的比重也不断发生着巨大的变化:2011年底老年人口1.8499亿,占总人口比例13.7%;2024年,老年人口比重超过20%;2035年将可能超过30%这一重度人口老龄化警戒线;2057年达到峰值34.2%;是届时世界上人口老龄化水平最高的国家之一。

迅速推进的人口老龄化进程也带来了我国劳动年龄人口供给的逐渐减少。最新资料显示,我国劳动年龄人口在达到峰值9.28亿后开始递减,2011年比上一年减少了0.2%;2030年我国劳动力将减少为8.4亿;2050年减少到7.2亿。并且劳动力年龄结构老化,从现在到2050年,我国人口年龄的中位数将从36岁提高到47岁,超过发达国家现在的水平。

劳动年龄人口的逐步减少,使得总人口抚养比发生了较大变化:2009年我国总人口抚养比达到历史最低点,为44.5%,之后则呈持续上升的态势。2015年前后总人口抚养比会突破50%,使得有利于经济社会发展的“人口机会窗口”逐步关闭,人口红利期结束;2030年达到72.2%;2036年前后接近100%,进入世界上社会抚养压力最沉重国家行列。

(二) 人口老龄化将持续冲击我国养老保障体系

首先看家庭养老。家庭小型化的快速推进削弱了家庭养老基础。根据统计和预测,我国的家庭人口规模2000年3.42人;2030年为2.61人;2050年2.51人。目前我国独生子女家庭数量约1.5亿,约占全国家庭总数37%,今后还将继续增加。而65岁以上独居、空巢老年人的数量,将由目前的5000万增到2050年的近2亿。这种家庭结构、规模和居住方式的变化将严重削弱家庭养老功能,我国传统的家庭养老模式在许多家庭难以为继。

其次看社会养老。目前我国是4个多劳动力养1个老年人,2050年将面临1.5个劳动力养1个老人的严峻形势(未把少年儿童计算在内)。由此就会使得养老保障资金的缴费者越来越少,而领取养老金的老年人数量越来越多,资金缺口会越来越大,现在的这种现收现付模式的供需矛盾愈益突出,现行养老保障制度面临沉重支付压力,若不加快改革和想办法解决,整个养老保障制度将可能形成崩溃。

总体看,今后我国养老保障体系的可持续发展面临人口快速老龄化的持续挑战。所以,2020年前必须加紧建立健全适应老龄化要求、制度框架合理、有可持续发展能力的养老保障制度。

再次看医疗卫生保障。我国的快速人口老龄化给全国健康支持体系可持续发展带来巨大压力。老龄化造成疾病谱

从急性、传染性疾病向慢性疾病的健康转型，将大幅增加全社会的医疗服务需求，疾病经济负担急剧攀升的压力不可避免。2010年到2050年，我国老年人两周患病例数将由7801万例增长到3.1亿例，约增4倍，老年人慢性患病例数将达到4.62亿例；就诊次数由12.4亿人次增到33.5亿人次，增长2.7倍；老年人总的疾病负担将由2011年的7500多亿元增加到2050年的130多万亿，增长近150倍，占届时GDP的8.2%。

由此可见，我国建立健全应对人口老龄化的健康支持体系的任务十分艰巨。

最后看农村养老保障。相比较而言，目前我国农村养老保障体系建设的任务比城镇要艰巨得多，其压力也远大于城市。农村养老保障体系建设的投入严重不足，对农业生产的挤占效应日益突出。目前农村差不多是4个劳动力抚养1个老人，到2036年将面临1个劳动力抚养1个老人的严峻形势。农村劳动力向城市的大量转移和老龄化超过城镇的现实，迫切要求加快土地流转，提高农业生产规模化经营程度，转变传统的农业生产方式，也迫切要求加快农村养老保障体系建设的推进速度。

总之，从人口老龄化发展趋势看，2030年前后是我国人口老龄问题全面显现的重要时间拐点。而从现在到2030年还有不到20年的准备时间，应该是十分紧迫。我们必须要在处理经济社会发展面临的突出矛盾和问题的同时，从物质、精神、文化、制度、体制机制等方面做好应对人口老龄化挑战的全方位准备。

（三）“十二五”期间我国社会养老保障体系建设发展展望

为了有效应对人口老龄化对经济社会发展提出的严峻挑战，我们必须要抓紧加强领导，加大政府投入，同时动员社会各方面力量，形成全民积极应对人口老龄化挑战的良好局面。为此我们在党的十七大和十七届三中、四中、五中全会精神指引下，围绕国家“十二五”发展规划纲要提出的目标任务，研究制定并由国务院颁布下发了《中国老龄事业发展“十二五”规划》，提出了人口老龄化新形势下发展老龄事业的指导思想、总体目标、基本原则和十一项主要任务。其中养老社会保障制度建设和老年医疗卫生保健、老年家庭建设、老年人权益保障等项任务都将直接关系到整个养老保障体系的健全和完善，必须要下决心、下气力抓紧抓好。

一是加快推进养老保险制度建设。要尽快在两三年内实现新型农村社会养老保险制度全覆盖，让全社会的广大农民都能被这一基本的社会保障制度所覆盖；要不断完善城镇企业职工基本养老保险制度，实现基础养老金全国统筹，进一步做实养老保险个人账户，建立和完善企业退休人员基本养老金正常调整机制；要在去年试点基础上建立实施城镇居民的基本养老保险制度，填补制度建设的空白；要积极推动机关和事业单位养老保险制度改革；要鼓励发展企业年金和职业年金，发挥商业保险的补充性作用，提高养老保障水平。

二是完善基本医疗保障制度。要逐步提高医疗保险的统筹层次和保障水平，逐步降低医疗费用的个人负担水平；努力做好基本医疗保险关系的转移接续工作，以异地退休安置人员为重点，逐步解决老年人异地就医的费用报销问题；进一步发展完善新型农村合作医疗制度，逐步提高统筹层次、筹资水平和保障水平，减轻老年人的医疗费用负担；积极研究解决退休职工医疗保险断保问题，实现企业退休人员医疗保险待遇与企业缴费脱钩，使在职期间医保缴费累计达到一定年限的职工，到法定退休年龄可终身享受城镇职工医保待遇，确保老年退休职工病有所医；要适应经济社会发展的要求，学习借鉴国际社会的成功经验和做法，积极研究探索建立失能老年人的长期照料和护理保险制度。

此外，还要大力发展老年医疗卫生保健服务。推进老年医疗卫生服务网点建设，将老年医疗卫生服务纳入各地卫生事业发展规划，加强老年病医院、老年康复医院和综合医院老年病科建设。依托社区卫生服务机构，开展老年人医疗、护理、卫生保健、健康监测等服务；普遍开展老年疾病预防。基层医疗卫生机构为辖区内65岁及以上老年人建立健康档案，组织老年人定期进行一般体格检查。开展老年疾病防控知识的宣传和老年常见病、慢性病的综合干预，做好老年多发病研究工作，提供疾病预防、心理和精神健康、自我保健及伤害预防、自救等健康指导，促进老年人疾病早发现、早诊断和早治疗；发展老年保健。广泛开展老年健康教育，普及保健知识，提高老年人运动健身和心理健康意识；注重老年精神关怀和心理慰藉，提供心理干预服务，重点关注高龄、空巢、患病等老年人的心理健康状况；鼓励为老年人家庭成员提供专项培训和支持，充分发挥家庭成员的精神关爱和心理保健作用。老年性痴呆、抑郁等精神疾病的早期发现率达到60%以上，其中，70%以上得到干预。

三是不断完善老年社会救助制度。完善城乡居民最低生活保障制度，将符合条件的贫困老年人全部纳入最低生活保障范围，实现应保尽保；同时要根据老年人的养老需求，适度提高老年人群的低保水准，做到分类施保；要根据经济社会发展水平，适时调整最低生活保障和农村五保供养标准；完善城乡医疗救助制度，切实解决贫困老年人的医疗保障问题，尽量避免看不起病和因病致贫、因病返贫的现象；支持各地探索建立健全临时救助制度，切实保障因灾、

因病等支出性贫困老年人的基本生活。

四是建立健全老年社会福利制度。要积极探索中国特色社会福利制度模式，发展适度普惠型的老年社会福利事业，推行政府为特殊老年困难群体购买服务；要进一步完善老年人优待办法，坚持与经济社会发展相适应的原则，积极为老年人提供各种形式的照顾和优先、优待服务；要求并鼓励有条件的地方向高龄老人、困难老人发放高龄养老津贴和养老服务补贴，促进老年人共享改革发展成果。

五是加强老年家庭建设。要增加投入改善老年人居住条件，积极开发老年宜居住宅和代际亲情住宅，鼓励家庭成员与老年人共同生活或就近居住，减少老年空巢现象；采取政府、社会、个人共担机制，积极帮助居家养老的高龄、失能老人进行家庭无障碍改造；强化政策支持，改革完善老年人口户籍迁移管理政策，为老年人与赡养人随迁提供条件；健全计划生育家庭养老保障和照料服务支持政策，完善农村计划生育家庭奖励扶助制度和计划生育家庭特别扶助制度，落实城镇独生子女父母年老奖励政策，建立奖励扶助金动态调整机制；重视孝亲敬老传统美德教育，强化尊老爱幼家庭美德建设，提倡亲情互助，营造温馨和谐的家庭氛围，发挥家庭养老的基础作用；大力推进“老年温馨家庭”创建活动，提高老年人居家养老的幸福指数。

六是切实维护老年人合法权益。不断完善老龄法规体系，推进老年人权益保障法制化进程，联合开展执法检查和普法教育，做好《中华人民共和国老年人权益保障法》的修订、宣传和落实工作，增强全社会老龄法制意识；做好老年人法律服务工作，重点在涉及老年人医疗、保险、救助、赡养、住房、婚姻等方面，为老年人提供及时、便利、高效、优质的法律服务；加大侵害老年人权益案件处理力度，切实保障老年人合法权益；加强老年人维权法律援助和社会监督，进一步健全老年人法律援助维权网络，拓展老年人申请和获得法律援助的渠道，扩大老年人法律援助覆盖面；建立健全维护老年人合法权益的社会监督机制。

四、“十二五”期间关于社会养老保障体系建设的几个亮点

“十二五”期间提出的建立社会养老保障体系的目标和任务，是在深刻分析我国人口老龄化快速发展现状，紧密结合我国国情和经济社会发展实际的基础上提出来的，体现了量力而行、尽力而为、稳步推进、力求可持续发展的特点，在改革创新的基础上闪耀着几大亮点：

（一）养老保障制度设计突出了新农保的全覆盖

这是几千年来广大农民的一个梦想，也是农民共享经济社会发展成果、享有平等公民权利的最好体现。应该说这对于落实和推动城乡统筹、加快城乡一体化进程，构建和谐社会具有重大而深远的历史意义和现实意义。

（二）城镇无保障居民基本养老保险制度的推开填补了制度设计的空白

过去城镇无固定工作、无固定收入的居民被排斥在整个社会保障的共济制度之外，这次“十二五”规划在建设社会保障体系的任中将填补这项制度空白的任务明确提出，这样就使得全社会所有人群都被制度所涵盖，无疑体现了社会的巨大进步。

（三）研究、探索失能老年人的养老护理制度

老年人的晚年生活中，衣食住行用等物质需求与他们高龄、失能所需的长期照顾和护理服务需求比较起来已显得不那么重要了，所以现在世界上很多国家如德国、英国、北欧、日本、韩国等国，包括我国的台湾地区，都在积极建立和实行老年人长期照顾和护理保险制度。我们国家顺应高龄化、空巢化和高失能率的特点，提出探索试点建立失能老年人长期照顾和护理制度的任务，也是与国际社会接轨、切实解决最困难老年人群实际问题的有力举措。

（四）推动高龄、困难老人养老津贴、补贴制度的建立和实施

高龄、空巢老年人需要更多的照顾，困难老人拿不出所需基本服务的费用，这就需要政府把社会福利制度进一步健全起来，增加对这些特殊弱势人群的福利供给，使社会福利的普惠制原则得到更好的落实和体现，这也是社会进步的具体体现。

（五）把老年人家庭建设、人居环境建设作为一项重要内容列入了规划确定的任务。家庭养老，不仅是我国几千年传承下来的传统养老模式，也是绝大多数老年人养老方式的首选，也是我国宪法和民法通则确定下来的子女赡养父母责任和义务的体现。加强老年人家庭建设，在城乡建设适宜老年人居住的房屋和居所，同时资助现有的老年人家庭进行无障碍建设和改造，这无疑是给全社会老年人带来的福音，也顺应了绝大多数老年人养老的愿望和需求。

此外，十二五期间还强调从加强法律建设和制度建设层面切实保障老年人的基本生活权益和其他合法权益，强调把法制建设、道德建设结合起来，这些也都体现了改革和创新的意识。